

AUFNAHMEANTRAG

für das Schuljahr 20___/___ in Klasse: ___

Eingang am:

aktuelles Foto

Standort: Stelzendorf

1. Angaben zum Kind

Familienname:..... Vorname(n):..... m w

Geburtsdatum:..... Geburtsort:.....

Staatsangehörigkeit:..... Konfession:.....

Anschrift (Str., PLZ, Ort):.....

Kindergarten:..... besucht von..... bis.....

Anschrift:.....

zuständige staatl. Schule:.....

Schuleingangsuntersuchung am:..... durch wen:..... Ergebnis:.....

bisher besuchte Schule:..... besucht von..... bis.....

Anschrift:.....

Besondere Stärken des Kindes:.....

Schwächen des Kindes:.....

Interessen, Hobbys:.....

Besonderheiten (Entwicklungsauffälligkeit, Funktionsauffälligkeit, Verhaltensauffälligkeit, Sprachauffälligkeit, Lese-Rechtschreibschwäche):
.....
.....

Es wurde Förderbedarf mit Schwerpunkt..... diagnostiziert bzw. es liegt ein Verdacht diesbezüglich vor.

Logopädie von..... bis..... Ergotherapie von..... bis.....

Kind wurde getestet auf: Hochbegabung Lernstörung Minderbegabung ADS ADHS

Ergebnis:.....

für den Schulalltag relevante Erkrankung (z.B. Diabetes, Epilepsie):.....

Angaben zu Geschwisterkindern:

Name:..... Alter:..... m w

Name:..... Alter:..... m w

Name:..... Alter:..... m w

2. Angaben zu den Erziehungsberechtigten

Familienname:

Vorname:

Staatsangehörigkeit:.....

Anschrift:

Beruf:

Telefon: privat

 dienstlich

 mobil

E-Mail:

Sorgerecht (ja/nein):.....

Familienstand:

Über welche Kenntnisse der Montessori-Pädagogik verfügen Sie?

Wie haben Sie diese erlangt?

Bitte schildern Sie die Entwicklung Ihres Kindes von der Schwangerschaft bis heute. Gehen Sie dabei auf alle wichtigen Ereignisse im Leben Ihres Kindes ein (nutzen Sie auch gern ein extra Blatt):

Charakterisieren Sie Ihr Kind:

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie das Folgende:

Ich/Wir sind uns der besonderen pädagogischen Prägung der Montessori-Grundschule Stelzendorf bewusst.

Ich/Wir sind bereit, die pädagogischen Inhalte mit zu tragen.

Ich/Wir wissen, dass mit der Aufnahme unseres Kindes eine intensive Zusammenarbeit mit den Lehrkräften der Montessori Grundschule Stelzendorf, sowie die regelmäßige Wahrnehmung von Elternabenden und Elterngesprächen verbunden sein wird.

Ich/Wir versichern, dass alle Angaben wahrheitsgetreu gemacht und keine wesentlichen Fakten verschwiegen wurden.

Ich/Wir treten in die „Elterninitiative der Montessori Grundschule Stelzendorf e. V.“ ein.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten